

PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO A HEMIPLÉGICOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO

Ana Lúcia Cervi Prado¹
Adriana da Silva Alves²
Gisele Schmidt Essy³

RESUMO

O “Programa interdisciplinar de atenção a hemiplégicos pós-acidente vascular cerebral: uma abordagem de terapia em grupo” é um apanhado de projetos e ações que vêm ao encontro de duas situações importantes: uma social (continuar mantendo a redução da fila de espera no ambulatório de Fisioterapia do HUSM para tratamento pós-avc) e outra individual (fisiológica e biológica - a reeducação neurofuncional e ressocialização). Tem como objetivos principais: reduzir a fila de espera do ambulatório de Fisioterapia do HUSM; promover a melhora funcional e a reinserção destes sujeitos na sociedade, proporcionando acesso a um tratamento holístico, gratuito e de qualidade; promover a multi e a interdisciplinaridade com a integração entre extensão, ensino de graduação e pós-graduação; proporcionar aos acadêmicos a experiência do trabalho em equipe, bem como a troca de experiências e o crescimento interpessoal da equipe e dos usuários; maximizar o aprendizado acadêmico, através da vivência do trabalho em grupo; promover o interesse por novos estudos e pesquisas. O Programa engloba sujeitos hemiplégicos pós-AVC, docentes e discentes da UFSM. Suas ações estão fundamentadas em referências bibliográficas que atestam os benefícios das atividades realizadas em grupo e nos conhecimentos das Neurociências. As ações do Programa abrangem os doze meses do ano e entre elas encontraram-se: assistência fisioterápica semanal, reunião semanal, seminários técnico-científicos sobre neuroreabilitação e neurociências, entre outras.

Palavras-chave: AVC. Hemiplegia. Terapia em grupo. Extensão.

INTERDISCIPLINARY PROGRAM OF CARE FOR VASCULAR HEMIPLEGIC POST- STROKE : AN APPROACH TO GROUP THERAPY

ABSTRACT

The " interdisciplinary program of care for vascular hemiplegic post- stroke: an approach

¹ Professora Doutora de Fisioterapia da UFSM, Chefe do Serviço de Fisioterapia do HUSM, Email: a.lucia@terra.com.br

² Acadêmica do 7º semestre de Fisioterapia, Santa Maria – RS, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)- Email: drikinha.04@hotmail.com²;

³ Acadêmica do 9º semestre de Fisioterapia, Santa Maria – RS, Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)- Email: gisele_essy@hotmail.com³.

to group therapy " is a selection of projects and actions that meet two important situations: social (in order to continue maintaining the reduction of queues at the physiotherapy department of the HUSM for post-stroke treatment) and another individual (physiological and biological - the neurofunctional rehabilitation and resocialization). This program aims: to reduce the queues and waiting hours at physiotherapy department of the HUSM; to promote a functional improvement and helping the social rehabilitation of these individuals; to provide access to a free and a quality holistic treatment; to promote multi and interdisciplinary approach to the integration between extension, undergraduate and graduate teaching; to provide students with the experience of teamwork, as well as the exchange of experiences and interpersonal growth, to maximize student learning through the experience of teamwork; to promote and stimulate research and new studies. The program joins post stroke hemiplegic patients, teachers and students from UFSM. The program activities are based on references that prove the benefits of teamwork and knowledge of Neurosciences. They last a year and include weekly physical therapy, weekly meeting, technical and scientific seminars on neuroscience and neurorehabilitation, among others activities.

Key-words: Stroke. Hemiplegia. Therapy Group. Extension

INTRODUÇÃO

O acidente vascular cerebral (AVC) é considerado a terceira maior causa de morte e o maior problema de saúde pública no mundo. No Brasil, dos indivíduos que sofreram AVC, 30% necessitam de auxílio para caminhar e 20% ficam com sequelas graves e incapacitantes (OVANDO, 2010).

O AVC é uma interrupção súbita do fluxo sanguíneo encefálico devido à obstrução ou ruptura de uma artéria. Essa interrupção causa lesão celular e dano nas funções neurológicas (COSTA, SILVA e ROCHA, 2011).

Conforme André (2006), o AVC é a primeira causa de incapacitação funcional no mundo ocidental devido às sequelas e déficits neurológicos que ocasiona ao paciente. Os principais déficits apresentados são deficiências nas funções motoras, sensitivas, mentais, perceptivas e da linguagem (O'SULLIVAN e SCHMITZ, 2010). A hemiplegia é a deficiência motora mais comum e frequentemente estabelece a incapacidade ou a dificuldade na realização das atividades da vida diária (AVD's) do sujeito hemiplégico. Isso acaba comprometendo a vida de maneira global, pois causa um grande impacto em seu nível de independência funcional (CARVALHO, 2007; NONINO, KREULICH e BENEDETI, 2008; COSTA, SILVA e ROCHA, 2011). Esse impacto geralmente desestrutura a vida do sujeito e de sua família e acaba interferindo na sua qualidade de

vida e facilitando o surgimento de quadros de depressão e isolamento social (DA CRUZ e DIOGO, 2009).

No município de Santa Maria, especificamente no ambulatório de Fisioterapia do Hospital Universitário de Santa Maria (HUSM), havia 12 (doze) sujeitos pós-AVC que se encontravam em lista de espera para assistência fisioterápica. A grande demanda em fluxo contínuo, associada aos recursos humanos e infraestrutura insuficientes, tendia a aumentar o número de pessoas desassistidas, agravando, assim, o quadro de saúde de cada um. Na tentativa de solucionar estes problemas, elaborou-se uma proposta de reabilitação fundamentada, que pudesse reduzir ou acabar com a lista de espera, sem prejuízo na qualidade da assistência. Então, em 2005, criou-se o projeto Hemiplegia no HUSM, como uma proposta de terapia em grupo, a fim de reduzir a lista de espera, ao mesmo tempo em que visa à recuperação das funções físico-motoras, ao encorajamento das atividades da vida diária capazes de promover a reinserção social e a melhora da qualidade de vida dos mesmos, à prevenção da possibilidade de novos episódios de AVC e à orientação aos familiares dos sujeitos, garantindo, assim, acesso e continuidade a um tratamento gratuito e de qualidade.

Desde então os objetivos propostos por esse projeto vem sendo alcançados de acordo com seus indicadores de qualidade, culminando com a sua transformação em “Programa Interdisciplinar de atenção a hemiplégicos pós acidente vascular cerebral: uma abordagem de terapia em grupo”, no ano de 2011. No ano de 2012, esse Programa foi contemplado com a bolsa FLEX e também premiado com o Mérito Extesionista José Mariano da Rocha UFSM. Contudo, esse trabalho nunca foi comunicado, na íntegra, sob forma de artigo.

O programa conta com um total de 40 sujeitos que frequentam as sessões regularmente, sendo 14 mulheres e 26 homens, com idades que variam entre 12 e 72 anos, alcançando uma média de 56, 7 anos.

Esse Programa proporcionou ao projeto inicial o incremento da multidisciplinaridade e a integração entre a Extensão com o ensino de graduação e pós-graduação, como também, por ser um serviço de referência na região de Santa Maria através de suas ações, inspirou a implantação do Dia Municipal do AVC na cidade. Portanto, esse Programa de Extensão justifica-se pela crescente demanda por

atendimento para este tipo de acometimento, pelo comprometimento da equipe com o aperfeiçoamento do ensino e do serviço oferecido nessa área e com o compromisso firmado com a população, durante os oito anos de realização do projeto.

DESENVOLVIMENTO

O Programa está fundamentado nos conceitos dos benefícios da terapia em grupo, na neuroplasticidade, neurônios espelho, educação somática, imagética motora e epigenética, dentro da visão de neurociências, que visam à reeducação neurofuncional sem foco na seqüela físico-motora, mas sim na experiência dos movimentos baseada nas relações do sujeito com o seu próprio corpo, do sujeito com o corpo do outro e do sujeito com o ambiente, proporcionando grau de mobilidade, postura e funcionalidade por meio da cooperação entre os membros do grupo.

Neuroplasticidade

É a capacidade do sistema nervoso de alterar sua forma e função no decorrer da vida, em função das exigências adaptativas ambientais. Essa propriedade de adaptação e reorganização é influenciada pela experiência, comportamentos, prática de tarefas e resposta a lesões cerebrais (BORELLA e SACCHELLI, 2009). Esse conceito fundamenta as sessões de fisioterapia do referido grupo, pois, segundo as autoras supracitadas, o treinamento de habilidades motoras pode induzir a plasticidade de várias áreas motoras, influenciando, assim, as lesões cerebrais, através da remodelagem cortical. A prática de tarefas ou habilidades específicas, sejam elas novas ou já conhecidas, deve ser sempre o foco do programa de tratamento dos pacientes neurológicos, pois a neuroplasticidade parece ser aprendizado-dependente ou atividade-dependente, e não simplesmente uso-dependente.

Neurônios espelho

Consistem em um sistema de neurônios distribuídos em várias áreas corticais

fronto-parietais no humano. Eles, quando ativados pela observação de uma ação, permitem que o significado da mesma seja compreendido automaticamente e isso pode ou não ser seguido por etapas conscientes, ou seja, a ação executa-se ou não (LAMEIRA; GAWRYSZEWSKI; PEREIRA, 2006).

Imagem motora

É um processo mental dinâmico no qual o sujeito simula uma tarefa motora sem que ocorra o movimento de quaisquer segmentos corporais associados a esta tarefa. No entanto, as estruturas neurais e musculares relacionadas com a tarefa motora imaginada são ativadas como se o movimento estivesse realmente sendo realizado (WAISSMAN; PEREIRA, 2008; STECKLOW; INFANTOSI; CAGY, 2010).

A educação Somática

É uma prática das áreas de saúde, arte e educação que valoriza as sensações corporais – “Corpo enquanto experiência”. Enfatiza o domínio e a experimentação do movimento, a melhora da apreciação sensorial e o autoconhecimento. É um trabalho de refinamento sensorial que inclui exercícios para aprender a reconhecer as informações que vêm do próprio corpo durante a realização de um exercício. Assim, o sujeito é levado a concentrar-se no movimento, evitando um comportamento automático e ausente. Acredita que a autopercepção é fundamental para obter maior competência no movimento e a melhora do seu desempenho (DOMENICI, 2010).

Terapia em Grupo

Outro aspecto importante que o Programa leva em consideração é sobre os benefícios da Terapia em Grupo. Conforme Da Cruz e Diogo (2009), a terapia em grupo proporciona ao paciente a compreensão de que não está isolado e que não é o único a ter problemas, permite também que o sujeito expresse melhor seus sentimentos e seja capaz de entender problemas individuais, ouvindo e compreendendo os demais participantes. Assim, o grupo ajuda na adaptação social desses sujeitos, pois ensina os

mesmos a conciliar a sua situação de doença com as posturas de convivência requeridas pelo universo social.

METODOLOGIA

O Programa é composto por quatro docentes dos cursos de fisioterapia, fonoaudiologia, desenho industrial e terapia ocupacional, orientada pelo primeiro, dois bolsistas extensionistas do curso de fisioterapia, bem como aproximadamente 10 acadêmicos voluntários de todos os semestres do curso de fisioterapia, cinco acadêmicos do curso de Pós-Graduação em Fisioterapia, dois acadêmicos do curso de Medicina, um acadêmico do curso de Farmácia, cinco acadêmicos do curso de Terapia Ocupacional, dois acadêmicos do curso de Desenho Industrial, três acadêmicos do curso de Ciências da Computação, um aluno do curso de Pedagogia e um técnico-administrativo terceirizado. É coordenadora geral da ação a docente Dra. Ana Lucia Cervi Prado, atuando na orientação dos discentes de fisioterapia da UFSM, bem como das ações desenvolvidas pelos bolsistas do mesmo curso.

O Programa contempla as seguintes atividades: Seminário técnico-científico sobre neuroreabilitação e neurociências, com duração de 1 hora e 30 minutos, com a professora orientadora e acadêmicos; com o objetivo de ampliar os conhecimentos e confeccionar um caderno didático sobre os temas abordados nos seminários.

Após as sessões fisioterápicas em grupo, há uma reunião com o objetivo de compartilhar a experiência vivida naquele momento e, a partir dela, propor ações para o desenvolvimento do programa (pesquisa, prevenção, conscientização):

Ciclo de palestras com convidados que abordem temas de interesse dos sujeitos participantes da terapia em grupo.

Orientação semanal através de fonoaudiologia, terapia ocupacional e desenho industrial, através dos projetos: Projeto de acompanhamento interdisciplinar de sujeitos afásicos e sujeitos em processos demenciais; Acompanhamento interdisciplinar de desempenho ocupacional de sujeitos afásicos e hemiplégicos e Usabilidade, acessibilidade e tecnologias assistivas.

Consultoria sobre a confecção e o uso de órteses de mão e “coletes de equilíbrio”

para pacientes hemiplégicos após acidente vascular cerebral.

Oficina de atenção fisioterápica em grupo às pessoas que sofreram AVC, no Dia de combate ao AVC, no dia 29 de outubro. Essa oficina é realizada na Praça Saldanha Marinho, no centro de Santa Maria - RS, com o objetivo de trabalhar a conscientização, prevenção e tratamento das sequelas do AVC.

Registro, por meio de vídeos, das atividades do Programa com fins de proporcionar um *feedback*.

A partir dessas atividades iniciou-se o desenvolvimento de produção científica e de propostas de novas tecnologias: tecnologia assistiva e consultoria do uso de próteses, com a finalidade de desenvolver próteses e órteses para melhor funcionalidade dos participantes do Programa; produção de jogos sérios com o laboratório de computação aplicada, a fim de desenvolver uma reabilitação contínua e orientada no ambiente familiar; estudo do perfil epidemiológico dos sujeitos participantes do programa, a fim de conhecer o nosso objeto de trabalho e estudo; análise termográfica da distribuição topográfica dos sinais físico motores na hemiplegia pós-AVC, com intuito de buscar novos conhecimentos científicos; análise tridimensional da marcha dos sujeitos hemiplégicos, permitindo-nos compreender melhor os sujeitos a fim de melhorar as propostas de atividades; perfil do uso de medicação, para proporcionar uma conscientização no uso de medicamentos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Programa apresenta os seguintes resultados positivos:

- a melhora na função motora, na qualidade de vida e autoestima dos pacientes;
- o encorajamento no papel familiar e social e, conseqüentemente, melhora na reinserção social dos pacientes incentivada através das festas temáticas e da terapia em grupo;
- o envolvimento crescente de acadêmicos, demonstrado pela frequência e também por novas solicitações de participação no grupo;
- aos acadêmicos, permite a experiência do trabalho em equipe e maximiza o

aprendizado através da vivência das ações do Programa e, a partir dos novos conhecimentos e experiências, ampliar o interesse pela pesquisa, permitindo, então, a união entre o ensino, a pesquisa e a extensão e proporcionar os meios para publicação de monografias e artigos científicos;

- a eliminação da lista de espera para atendimento;
- as ações de prevenção junto à comunidade proporcionaram bons resultados, como o do ano de 2012, onde se implantou o dia municipal do AVC, a fim de melhor trabalhar e conscientizar a população local e da região.

Quanto aos aspectos negativos e limitações do Programa, encontramos:

- limitação de espaço físico e pessoal, o que impede uma qualidade ainda melhor e a ampliação do serviço;
- além dos materiais para as atividades não serem próprios do Programa, estão reduzidos e mal conservados;
- dificuldade de acesso às atividades do Programa devido a muitos pacientes dependerem do transporte municipal para chegar ao local das atividades (HUSM);
- ausência, na região, de outros tratamentos de qualidade e com uma visão holística que visem atender à necessidade da população.

Conforme o exposto acima, Da Cruz e Diogo (2009) referem que a terapia em grupo proporciona uma ajuda na adaptação social desses sujeitos, pois ensina os mesmos a conciliar a sua situação doença com as posturas de convivência requeridas pelo universo social, proporcionando, assim, uma reinserção social e melhora da qualidade de vida.

Além disso, os projetos de extensão, concomitantemente ao atendimento à comunidade, permitem aos acadêmicos uma vivência diferenciada e significativa da academia.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Espera-se, com as ações desse Programa:

- continuar mantendo a melhora das funções motoras, da qualidade de vida e reinserção social dos sujeitos do grupo;
- continuar a atender a demanda de reabilitação físico-motora na cidade e na região, não mais permitindo a existência de fila de espera, para esse tratamento, no ambulatório de fisioterapia do HUSM;
- continuar garantindo um atendimento holístico (inter e multidisciplinar) e gratuito contínuo após o AVC;
- proporcionar aos acadêmicos a experiência do trabalho em equipe, maximizar o aprendizado através da vivência das ações e, a partir dos novos conhecimentos e experiências, ampliar o interesse deles pela pesquisa.

Dessa forma, considerando o aspecto social do Programa, vale referenciar que o mesmo ganhou, em 2012, o reconhecimento social através do **Mérito Extensionista José Mariano da Rocha UFSM**, que é o reconhecimento público ao trabalho realizado por membros da comunidade universitária, através de Ações de Extensão de destacada contribuição à comunidade local e regional, e de valorização da memória do Dr. José Mariano da Rocha Filho, o reitor-fundador da UFSM.

Visto isso, o Programa está conseguindo proporcionar um atendimento de qualidade, de forma integral, contínua e gratuita, e provocando um impacto na comunidade e no meio acadêmico.

A seguir, uma ilustração dos participantes: sujeitos com AVC, docente, e acadêmicos (bolsistas e voluntários) do **PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO A HEMIPLÉGICOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO.**

Figura 01 - Foto tirada em sessão do PROGRAMA INTERDISCIPLINAR DE ATENÇÃO A HEMIPLÉGICOS PÓS-ACIDENTE VASCULAR CEREBRAL: UMA ABORDAGEM DE TERAPIA EM GRUPO



FONTE: Autores 2014.

REFERÊNCIAS

BORELLA, M. P.; SACCHELLI, T. Os efeitos da prática de atividades motoras sobre a neuroplasticidade. **Revista Neurociências**. v. 17, n. 2, p. 161-169, 2009.

CARVALHO, A. C. et. al. **Projeto Hemiplegia**: Um modelo de fisioterapia em grupo para hemiplégicos crônicos. Presidente Prudente, SP: Arq Ciênc Saúde 2007 jul-set; 14(3):161-8.

COSTA, F. A.; SILVA, D. L. A.; ROCHA, V. M. Severidade clínica e funcionalidade de pacientes hemiplégicos pós-AVC agudo atendidos nos serviços públicos de fisioterapia de Natal. **Ciências e Saúde Coletiva**. v. 16, n. 1, p. 1341-1348, 2011.

DA CRUZ, K. C. T.; DIOGO, M. J. D. Avaliação da capacidade funcional de idosos com acidente vascular encefálico. **Acta Paul Enferm.** v. 22, n. 5, p. 666-672, 2009.

DOMENICI, E. O encontro entre dança e educação somática como uma interface de questionamento epistemológico sobre as teorias do corpo. **Pro-Posições.** v. 21, n. 2, p. 69-85, 2010.

LAMEIRA, A. P.; GAWRYSZEWSKI, L. G.; PEREIRA, A. Neurônios Espelho. **Psicologia USP.** v. 17, n. 4, p. 123-133, 2006.

NONINO, F.; KREULICH, E.; BENEDETI, M. R. Orientações a cuidadores de pacientes hemiplégicos em fase aguda pós-episódio de acidente vascular encefálico. **Revista Saúde e Pesquisa.** v. 1, n. 3, p. 287-293, 2008.
O'SULLIVAN, S. B.; SCHMITZ, T. J. **Fisioterapia: avaliação e tratamento.** 5^o. ed. São Paulo: Manole, 2010.

OVANDO, A.C. **Treinamento de marcha, cardiorrespiratório e muscular após acidente vascular encefálico: estratégias, dosagens e desfechos.** Fisioter Mov. abr/jun;23(2):253-69. Curitiba, 2010

STECKLOW, M. V.; INFANTOSI, A. F. C.; CAGY, M. EEG changes during sequences of visual and kinesthetic motor imagery. **Arq Neuropsiquiatr.** v. 68, n. 4, p. 556-561, 2010.
WAISSMAN, F. Q. B.; PEREIRA, J. S. Influência da Imagem Corporal na recuperação motora da distonia focal da mão. **Neurobiologia.** v. 71, n. 4, p. 79-84, 2008.